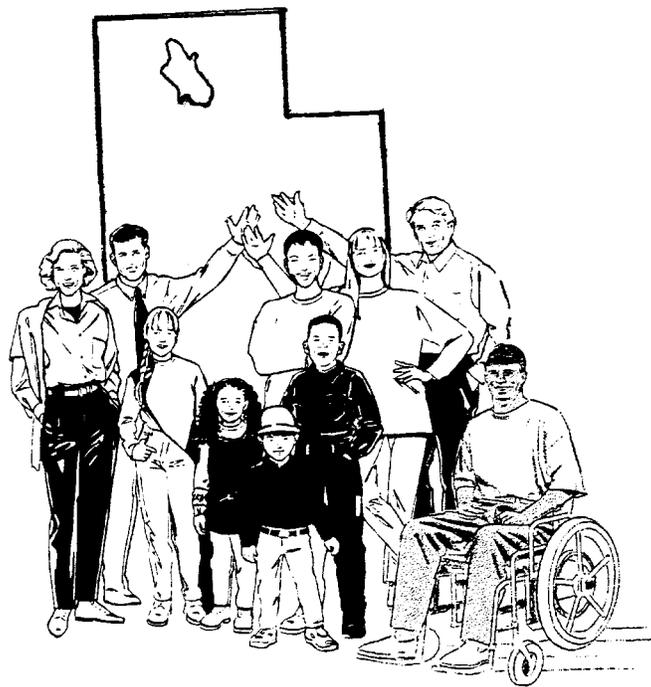


# Explorando Medicaid



**Wasatch Front**

## A quien llamar por ayuda

<b>Nombre</b>	<b>Teléfono</b>
<b>Línea de Información de Medicaid:</b>	<b>538-6155 o 1-800-662-9651</b>
<b>Plan de Salud:</b>	
<b>Mi Representante del Programa de Salud:</b>	
<b>Mi Trabajador de Elegibilidad:</b>	
<b>Mi Doctor:</b>	
<b>Mi Farmacia:</b>	
<b>Mi Centro de Salud Mental:</b>	
<b>Mi Dentista:</b>	

## Índice de Temas

Bienvenido .....	1
Medicaid y la Elección de su Plan de Salud .....	2
¿Que es un HPR? .....	2
Lo Bases .....	3
¿Que es un Plan de Salud? .....	3
¿Que pasa si tengo problemas con los beneficios? .....	4
¿Puedo cambiar mi Plan de Salud? .....	4
¿Que es un TPL? .....	5
¿Como debo usar mi tarjeta? .....	6
Comparación Rápida de Co-Pagos y Co-Seguro de los Programas de Medicaid para Adultos ..	7
¿Necesito atención urgente o es una emergencia? .....	9
Atención Urgente .....	9
Atención de Emergencia .....	10
¿Estoy cubierto si estoy fuera del área? .....	11
¿Que debo hacer con mis cuentas medicas? .....	11
¿Puedo conseguir Medicaid por meses anteriores? .....	12
¿Cuales son mis derechos? .....	12
¿Que hago si tengo problemas de elegibilidad? .....	13
¿Otras cosas importantes que deba conocer? .....	13
¿Que es un PCP? .....	14
¿Que es una nota de referencia? .....	14
¿Que es un especialista? .....	15
¿Que es una Aprobación Previa? .....	15
¿Que es un co-pago? .....	16
¿Que es un co-seguro? .....	16
¿Hay un límite de cuantas prescripciones yo puedo conseguir? .....	17
Que es un maximo “Pago de Bolsillo” .....	17
Beneficios Cubiertos por Medicaid .....	18
Ambulancia .....	19
Control de Natalidad .....	19
Manejo de Caso .....	19
Programa CHEC o Exámenes para la Buena Salud de Niños(as) .....	20

Servicios Quiroprácticos .....	21
Beneficios Dentales .....	21
Visitas al Doctor .....	21
Sala de Emergencia .....	22
Exámenes de los ojos y lentes .....	22
Servicio de Salud a Domicilio .....	23
Servicios de Hospicio .....	23
Servicios de Hospital .....	23
Servicios de Laboratorio y de Rayos X .....	23
Servicios de Maternidad .....	24
Suministros Médicos .....	24
Salud Mental .....	25
Servicios de Comadrona .....	26
Casa de Reposo .....	26
Terapia Física / Terapia Ocupacional .....	27
Prescripciones .....	27
Lista de Drogas que no Necesitan Prescripción .....	27
Especialistas .....	30
Servicios de Vocalización y Audición .....	30
Servicios de Transporte .....	31
Programas de Dispensación .....	32
Otros Programas Estatales .....	33
CHIP .....	33
FQHC .....	34
PCN .....	34
QMB .....	34
Programa de Restricciones .....	35
Programa de Reducción de Costos Médicos .....	35
Los Recursos .....	36

## Welcome

Welcome to Medicaid. We want you and your family to get the health care that you need. This booklet was written to help you learn how to use Medicaid.



You must apply to receive Medicaid benefits. To apply contact your local DWS (Department of Workforce Services) or BES (Bureau of Eligibility Services) office. Or, you may also call the Medicaid Information Line. The phone numbers are in the back of this book in “The Resources” section.

### **What if my English is not very good or I am hard of hearing?**

We know that it may be hard to understand us if English is not your first language or if you are hard of hearing. Please ask us for an interpreter who speaks or signs your language to explain the Medicaid Program. Interpreters are free and available in all languages including sign language. Your Health Plan also has interpreters.

### **May I get this booklet in another language or format?**

Yes, we also have this booklet and other important information in Spanish. You can also get this booklet on audio tape or compact disk (CD) in both English and Spanish.

#### **Services for people who are hard of hearing or have speech problems**

If you are hard of hearing, you can call Utah Relay Services at 711 or 1-800-346-4128. This is a telephone relay service or TTY/TTD that is a free public service. If you speak Spanish, you can call Spanish Relay Utah at 1-888-346-3162.

If you have a hard time speaking, you can call 1-888-346-5822 and a specially trained person will help you.

# Bienvenido

Bienvenido a Medicaid. Nosotros queremos que usted y su familia tengan la atención en salud que necesitan. Este boletín ha sido para ayudarle a aprender Este como usar Medicaid.



Usted debe aplicar para recibir los beneficios de Medicaid. Para aplicar contacte a su DWS local (Department of Workforce Services - Departamento de Servicios de Fuerza Laboral) o la oficina BES (Bureau of Eligibility Services - Oficina de Servicios de Elegibilidad). O, usted puede llamar también a la Línea de Información de Medicaid. Los números de teléfono se encuentran al final de este boletín en la sección "The Resources" / "Los Recursos."

## **Servicios para la gente que tiene problemas de audición o tiene problemas para hablar**

Si usted tiene problemas de audición (sordera), usted puede llamar a los Servicios de Repetición de Utah al 711 o al 1-800-346-4128. Éste es un Servicio de Repetición del Teléfono o un TTY/TTD que es un servicio público gratuito. Si usted habla español, usted puede llamar al Servicio de Repetición en Español de Utah al 1-888-346-3162.

Si usted tiene problemas para hablar, usted puede llamar al 1-888-346-5822 y una persona especialmente entrenada le ayudará a usted.

## **Medicaid y la Elección de su Plan de Salud:**

- ◆ **DWS:** Servicios Médicos con Financiamiento o Estampillas de Comida, usted atenderá una clase con su HPR (Representante del Programa de Salud).
- ◆ **BES:** Solo Servicios Médicos, le quedará su Trabajador de Elgibilidad.

**Elija un Plan de Salud o el Estado escogerá uno para usted.**

## **¿Que es un HPR? (Representante Del Programa de Salud)**

Un HPR trabaja con el programa Medicaid. El Representante del Programa de Salud (HPR) trabaja en la oficina del DWS.

- ◆ Su HPR dicta clases acerca de Medicaid y de su Plan de Salud.
- ◆ Durante la clase su HPR le hablará acerca de los Planes de Salud en su área. Elija el plan de salud más beneficioso para usted.
- ◆ Durante la clase su HPR le hablará acerca de los Planes de Salud en su área. Elija el plan de salud más beneficioso para usted.
- ◆ Durante la clase su HPR le hablará acerca de los Planes de Salud en su área. Elija el plan de salud más beneficioso para usted.
- ◆ Usted encontrará una lista de números de teléfonos de HPRs al final de este boletín en “The Resources” / “Los Recursos.”



## Lo Bases

### ¿Que es un Plan de Salud?

Usted **debe** escoger un plan de salud para su atención médica. Un Plan de Salud consiste de un grupo de doctores, clínicas, hospitales, y otros expertos médicos que usted usará para su cuidado médico. Si un Plan de Salud no satisface sus necesidades médicas, hable con su HPR por una excepción por corto plazo.

Conozca su plan de salud y comprenda como trabaja. Usted podría ser contactado por su Plan de Salud y podrían preguntarle acerca de sus necesidades médicas.

- ◆ El Plan de Salud es pagado cada mes para que usted sea miembro.
- ◆ El nombre de su Plan de Salud se imprime en su tarjeta de Medicaid.
- ◆ Usted debe utilizar un médico, clínica u hospital que acepta su Plan de Salud, caso contrario sus facturas pueden no ser pagadas.
- ◆ Su proveedor sabe donde enviar la factura (la cuenta).

Su Plan de Salud o Medicaid paga a su doctor. Si a su doctor se le paga menos del total adeudado, su doctor no puede cobrarle a usted por el resto de la cuenta.

## ¿Que pasa si tengo problemas con los beneficios?

Si usted cree que un servicio le fue negado injustamente o tiene una factura médica no pagada, usted tiene derecho a observar estas decisiones y pedir por una Audiencia Justa.

Para las decisiones tomadas por su Plan de Salud:

- ◆ Llame a su plan de salud para hablar acerca del problema. Muchas veces el problema puede ser solucionado fácilmente.
- ◆ Llame a su HPR. Algunas veces ellos pueden ayudar.
- ◆ Si todavía el problema no se soluciona pregunte acerca de una Queja, una Apelación o una Audiencia Justa.
- ◆ Si usted continua pensando que su Plan de Salud esta siendo injusto con usted pregunte por una Audiencia Justa con el Estado.

Para decisiones hechas por el Estado:

- ◆ Llame a la Línea de Información de Medicaid.
- ◆ Llame a su HPR.
- ◆ Pregunte por una Audiencia Justa.

<p>Línea de Información de Medicaid Llame al (801) 538-6155 o 1-800-662-9651 Para preguntar al Estado por una Audiencia Justa</p>
---

## ¿Puedo cambiar mi Plan de Salud?

- ◆ Sí, usted puede cambiar su Plan de Salud durante la inscripción abierta cada año en Junio para la fecha de comienzo que es 1 de Julio.
- ◆ Se le enviará una carta cada año para recordarle el período abierto de inscripción.
- ◆ Después del cambio, usted tendrá 90 días para cambiar su plan de salud si tiene algún problema.
- ◆ Si usted siente que debe cambiar su plan de salud cuando no es periodo de inscripción abierta, puede llamar a su HPR, ellos quizás puedan ayudar.
- ◆ ¡Recuerde! Al cambiar su plan de salud puede cambiar a todos los doctores, clínicas y a otros expertos médicos que usted puede estar utilizando

## ¿Que es un TPL? (Liabilidad de Tercera Persona)

Cuando usted tiene otro seguro de salud y Medicaid, esto se le conoce como un TPL. Usted debe hacernos conocer si hay algún seguro que cubra a cualquiera de las personas listadas en su tarjeta de Medicaid. Avise a su trabajador asignado de Medicaid tan pronto como sea posible si usted consigue seguro para cualquiera que está en su caso.

La información del TPL será impresa en su Tarjeta de Medicaid. Usted debe llamar a la unidad del TPL para hacer cualquier cambio. Sus números de teléfono serán impresos en la parte inferior de cada una de las Tarjetas de Medicaid.

Usted quizás tenga que escoger un Plan de Salud que iguale a su seguro. Su trabajador de Medicaid avisará a la ORS (**O**ffice of **R**ecovery **S**ervices / Oficina de Servicios de Recuperación) acerca de su seguro.

- ◆ La oficina de su doctor facturará primero a su seguro, luego lo hará con el Estado o su Plan de Salud por la parte de su factura que no cubre el seguro. Medicaid siempre paga último.

<p>Unidad de TPL de la ORS (801) 536-8798 o 1-800-821-2237</p>
--

## ¿Como debo usar mi tarjeta?

Es importante que sepa como usar su tarjeta de Medicaid de manera que usted no tenga problemas en el pago de sus facturas (cuentas).



- ◆ Usted recibirá cada mes por correo una Tarjeta de cierto color de Medicaid \*
- ◆ Revise cada mes su tarjeta. Asegurarse que la información en su tarjeta es correcta.
- ◆ El programa de Medicaid para el cual usted es elegible será impreso en su tarjeta.
- ◆ Su Plan de Salud será impreso en su tarjeta.
- ◆ Conserve sus tarjetas viejas por lo menos por un año.
- ◆ Si no recibe su tarjeta o la perdió, llame a su trabajador de elegibilidad asignado a su caso.

### **¡Recuerde!**

**Siempre muestre su tarjeta antes de solicitar cualquier servicio de asistencia médica. El Mostrar su tarjeta ayuda a prevenir problemas de facturado.**

\*El color de la Tarjeta de Medicaid indica que tipo de programa usted tiene. El color y los tipos de programas de Medicaid son como sigue:

Tarjeta Púrpura = Medicaid Tradicional (TM)  
Tarjeta Azul = Medicaid No-Tradicional (NTM)  
Tarjeta Amarilla = Red Primaria de Salud (PCN)

## Comparación Rápida de Co-Pagos y Co-Seguro de los Programas de Medicaid para Adultos

<b>Tarjeta Púrpura</b> Medicaid Tradicional 18 años o más	<b>Beneficios</b>	<b>Tarjeta Azul</b> Medicaid No-Tradicional - 19 años o más
* <b>Farmacia:</b> \$15 por mes <b>Paciente Interno:</b> \$220 por año <b>Médico &amp; paciente externo:</b> \$100 por año	<b>Máximo Pago de Bolsillo (Pago Personal)</b>	\$500 por año de calendario por persona
sin co-pago - limitado a ayuda para dolor y infección para adultos no embarazados	<b>Dental</b>	sin co-pago - limitado a ayuda para dolor y infección para adultos no embarazados
sin co-pago \$6 de co-pago para el uso sin emergencia del ER	<b>Sala de Emergencia (ER)</b>	sin co-pago \$6 de co-pago para el uso sin emergencia del ER
Visita a la Oficina – sin co- pago Farmacia - sin co-pago Vea la lista actual de Medicamentos que no requieren Prescripcion (OTC)	<b>Planeamiento Familiar</b>	Visita a la Oficina – sin co- pago Farmacia - sin co-pago Vea la lista actual de Medicamentos que no requieren Prescripcion (OTC)
* co-pago de \$220 por año para estadias que no son de emergencia	<b>Paciente Interno en el Hospital</b>	* co-pago de \$220 por año para estadias que no son de emergencia
sin co-pago	<b>Laboratorios</b>	sin co-pago
sin co-pago	<b>Materiales y Equipo Médico</b>	sin co-pago
sin co-pago al Centro de Salud Mental pre-pagado	<b>Salud Mental</b>	Sin co-pago – beneficio limitado a 30 visitas de paciente interno, 30 visitas de paciente externo, al año

\*Mujeres embarazadas y niños no tienen co-pagos o co-seguro.



## Comparación Rápida de Co-Pagos y Co-Seguro de los Programas de Medicaid para Adultos -continuación-

<b>Tarjeta Púrpura</b> Medicaid Tradicional 18 años o más	<b>Beneficios</b>	<b>Tarjeta Azul</b> Medicaid No-Tradicional - 19 años o más
sin co-pago sin co-pago	<b>Terapia Ocupacional</b> <b>Terapia Física</b>	co-pago de \$3 – limitado a 16 visitas combinadas al año
sin co-pago – servicio quiropático a través del Plan de Salud Quiropático (CHP)	<b>Terapia Quiropática</b>	quiropático a través del Plan de Salud Quiropático (CHP)
Visita externa – co-pago de \$3 por visita Paciente Externo – co-pago de \$2 por visita	<b>Visitas a la Oficina y</b> <b>Paciente Externo</b>	Visita externa – co-pago de \$3 por visita Paciente Externo – co-pago de \$3 por visita Sin co-pago por atención preventiva o inmunizaciones
co-pago de \$3 por prescripción – limitado a \$15 por mes	<b>Farmacia</b>	co-pago de \$3 por prescripción
Sin co-pago	<b>Transporte</b>	sin co-pago
* no está cubierto**	<b>Servicios para la Visión</b>	Cobertura anual limitada a \$30 por un examen de los ojos. Lentes no están cubiertos.
Sin co-pago	<b>Rayos X</b>	sin co-pago

\* Mujeres embarazadas y niños no tienen co-pagos.

\*\* Mujeres embarazadas y niños tienen algunos beneficios de visión.



## ¿Necesito atención urgente o es una emergencia?

### Atención Urgente

Se requiere atención urgente cuando usted tiene una enfermedad o un accidente. Usted recibirá atención urgente cuando su problema sea serio, pero puede esperar un día para ser atendido por su doctor.



Problemas urgentes de salud usualmente no causan impedimentos permanentes ni muerte. Para atención urgente, llame a su doctor. Usted quizás vea a su doctor ese mismo día. Su Plan de Salud posiblemente podría tener clínicas de atención urgente que atienden después de las horas normales de atención y los fines de semana. Revise el directorio de su proveedor del Plan de Salud.

Ejemplos de atención urgente:

- ◆ Si se cae y se tuerce la muñeca o el tobillo.
- ◆ Si su niño(a) despierta en la noche con dolor de oídos.
- ◆ Si tiene una fuerte tos o fiebre alta.
- ◆ Si está vomitando mucho.
- ◆ Si sufre un corte que necesita puntos.

## Atención de Emergencia

Use atención de emergencia cuando usted tiene un serio problema médico que no puede esperar. En este caso, el esperar puede resultar en inhabilidad permanente o muerte.

Si usted piensa que su problema médico puede ser una emergencia, llame al 911 o vaya a la sala de emergencia inmediatamente. Usted no tiene que llamar primero a su doctor. Su doctor proveerá cualquier cuidado posterior que necesite.

Cuando sea posible use la sala de emergencia de un hospital que participa con su Plan de Salud.

Ejemplos de emergencias:

- ◆ Hemorragia fuerte
- ◆ Dolor de pecho
- ◆ Problemas para respirar
- ◆ Quemaduras serias
- ◆ Rotura de hueso
- ◆ Envenenamiento



Si usted va a la sala de emergencia por algo que no es una emergencia, usted tendrá que pagar un co-pago o la factura completa. Si su doctor o Plan de Salud le indica ir a una sala de emergencia, vaya lo más antes posible.

## ¿Estoy cubierto si estoy fuera del área?

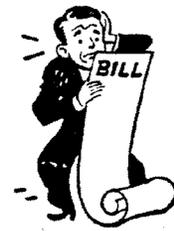
Usted esta cubierto para atención urgente o de emergencia cuando esta fuera del área de su servicio o fuera del estado. Si usted esta en Utah donde no hay proveedores médicos que aceptan su Plan de Salud, esto se conoce como “fuera del área”. Si mientras usted está fuera del área o fuera del estado tiene una emergencia, pida al proveedor médico que cobre a su Plan de Salud. Pida a la farmacia contactar la Línea de Información de Medicaid de Utah. Asistencia de salud rutinaria no esta cubierta por su Plan de Salud cuando usted esta fuera del área.

Su Plan de Salud pagará la cuenta siempre que el proveedor este de acuerdo con cobrarles por asistencia de urgencia o de emergencia. Usted podría necesitar llamar a su Plan de Salud para reportar todos los servicios de salud de urgencia o emergencia que recibió fuera del área.

Línea de Información de Medicaid  
Llamar al (801) 538-6155 o 1-800-662-9651  
Si tiene cualquier pregunta acerca de sus cuentas

## ¿Que debo hacer con mis cuentas medicas?

Ponga atención al correo que recibe de la oficina de su doctor. Usted podría tener una cuenta de la oficina de su doctor. Si la factura dice “no pague (do not pay)” o “la cuenta ha sido enviada a su seguro (your insurance has been billed)” usted no tiene que afligirse por su cuenta. Si la factura dice usted tiene una deuda, usted debe:



1. Llamar a la oficina de su doctor. Asegúrese que ellos cargaron la cuenta a su Plan de Salud o al Estado, cualquiera de ellos que usted tuvo durante el mes de su atención.
2. Si la oficina del doctor envió la cuenta a su Plan de Salud o al Estado pero la cuenta no fue pagada, llame a su Plan de Salud o al Estado.
3. Si usted ha llamado a la oficina de su doctor y a su Plan de Salud o al Estado y continúa teniendo problemas llame a su HPR.

No se quede estancado con la cuenta.

Tenga cuidado con las siguientes cosas. Usted podría terminar pagando sus propias cuentas (facturas) médicas:

- ◆ Si usted no muestra su tarjeta antes de obtener atención.
- ◆ Si usted no consigue una referencia de su doctor primario antes de visitar al especialista.
- ◆ Si usted visita a alguien que no está participando en su Plan de Salud.
- ◆ Si usted obtiene un servicio que no está cubierto por Medicaid.

## ¿Puedo conseguir Medicaid por meses anteriores?

Usted puede aplicar por cobertura de Medicaid por meses anteriores. Usted no tenía un Plan de Salud por esos Meses. Pida a su médico de enviar la cuenta al Estado. Sus doctores *no tienen* que aceptar su Medicaid por servicios prestados en el pasado, pero algunas veces ellos lo hacen.

## ¿Cuales son mis derechos?

Usted tiene derecho a servicios médicos sin importar su raza, nacionalidad, impedimentos, sexo, religión o edad. Si usted cree que usted ha sido tratado injustamente o discriminado, llame al Estado o Plan de Salud y pregunte por el Coordinador de Derechos Civiles.



Cualquier persona que piense que es elegible para Medicaid puede aplicar. Usted tiene derecho a un justo tratamiento y con cortesía y respeto.

## ¿Que hago si tengo problemas de elegibilidad?

Cuando usted aplica por Medicaid le podrían informar que usted no es elegible. Usted puede sentir que ha sido tratado injustamente. Usted tiene derecho a hacer lo siguiente.

- ◆ Hable acerca de este problema con trabajador a cargo de su caso y con el supervisor de esa persona.
- ◆ Llame por ayuda a la “Oficina de Servicios Constituidos.”
- ◆ Pregunte a su empleado por un formulario para una Audiencia Justa. La mayoría de las cartas que usted recibirá de su trabajador de Medicaid tendrán incluidos un formulario para una Audiencia Justa. Llene este formulario y entréguelo al empleado o a su supervisor.

Oficina de Servicios de Representación Solo Medicaid -  
(801)538-6417 o 1-877-291-5583

Medicaid con otros programas tales como estampillas para comida o de ayuda financiera -  
(801) 526-4390 o 1-800-331-4341

## ¿Otras cosas importantes que deba conocer?

Recuerde el Estado paga a su Plan de Salud y a otros planes aun si usted no usa los beneficios de Medicaid. Si usted no debería haber sido elegido, usted podría tener que repagar al Estado por esos pagos.

## **¿Que es un PCP? (Médico de Atención Primaria)**

Un PCP es un doctor que usted visita para la mayoría de su atención médica. Un PCP le conoce, al igual que la historia médica de usted y su familia. Usted visita su PCP para atención rutinaria y también problemas de salud imprevistos. Un PCP le enviará a un especialista cuando usted tiene serios problemas médicos. Un PCP controla y dirige todos sus servicios médicos.

Aquí se presentan ejemplos de la clase de doctores que son PCPs:

- ◆ Práctica Familiar (para todas las edades)
- ◆ Medicina Interna (para adultos)
- ◆ Pediatra (para niños(as))
- ◆ OB/GYN Obstetra/Ginecólogo (para mujeres)

Algunos Planes de Salud requieren que usted tenga un PCP.

Si su Plan de Salud requiere que usted escoja un PCP, usted necesita ir donde ese doctor para la mayoría de sus servicios médicos. Si su Plan de Salud no requiere que usted escoja un PCP, usted puede ver cualquier PCP quien esta con su Plan de Salud. Usted puede necesitar un documento de referencia antes de consultar con un especialista.

## **¿Que es una nota de referencia (remisión)?**

El doctor enviaría un formulario o llamará al especialista por usted si su Plan de Salud requiere una nota de referencia.

## **¿Que es un especialista?**

Un especialista es un doctor que trabaja con problemas de salud específicos.

Ejemplos de doctores que son especialistas:

- ◆ Cardiólogo (Corazón)
- ◆ ENT Otorrinolaringólogo (Oído, Nariz y Garganta)
- ◆ Ortopedista (Huesos)

Su doctor podría sugerir un par de especialistas para usted. Usted debe encontrar un especialista que es parte de su Plan de Salud. *Usted tendrá que pagar la cuenta si consulta a un especialista quien no es parte de su plan de salud.*

## **¿Que es una Aprobación Previa?**

Para conseguir algunos servicios cubiertos por Medicaid su doctor podría necesitar un permiso previo. Esto se llama una aprobación previa. La Mayoría de los servicios no requieren de aprobación previa, pero algunos si. La oficina de su doctor debe conseguir permiso antes de proporcionarle servicios que requieren aprobación previa.

## ¿Que es un co-pago?

Mujeres embarazadas y niños(as) no tienen un co-pago.

Un mensaje será impreso en su tarjeta de Medicaid si usted tiene un co-pago. Usted podría necesitar pagar una cuenta de co-pago cuando:

- ◆ Visita al doctor o clínica.
- ◆ Visita el hospital por servicios que no requieren internación.
- ◆ Recoge sus prescripciones (medicamentos).

Otras cosas que usted debería saber acerca del co-pago:

- ◆ Si usted no paga su co-pago su doctor o proveedor médico puede negarle atención.
- ◆ Consiga un recibo por su co-pago de su proveedor médico cada vez que usted le visite.
- ◆ Asegurese de guardar los recibos.

## ¿Que es un co-seguro?

Usted puede que tenga que pagar una cuenta cuando usted permanece una noche como un paciente internado en el hospital:

- ◆ Un mensaje será impreso en su tarjeta médica si usted necesita pagar esta cuenta.
- ◆ Consiga un recibo del hospital para su Co-Seguro.

## **¿Hay un límite de cuantas prescripciones yo puedo conseguir?**

Con algunos programas de Medicaid usted puede tener un limitado número de prescripciones por mes.

- ◆ Medicaid revisará su historial médico par ver si usted necesita más del limite de prescripciones permitido cada mes.
- ◆ Usted será notificado cuando use más del límite de prescripciones permitido por mes.
- ◆ Drogas que no requieran receta médica contaran como parte del número total de sus prescripciones.

## **Que es un maximo “Pago de Bolsillo”**

Cada Programa de Medicaid tiene un límite por la cantidad que usted paga en co-pagos y en co-seguros cada año:

- ◆ La cantidad que usted paga es contada desde Enero hasta Diciembre.
- ◆ Consiga recibos de sus co-pagos y co-seguros.

Llame a la Línea de Información de Medicaid  
(801) 538-6155 o 1-800-662-9651  
si usted tiene preguntas.

## **Beneficios Cubiertos por Medicaid**

- ◆ Ambulancia
- ◆ Control de Natalidad
- ◆ Manejo del caso
- ◆ Programa CHEC o Exámenes para el Bienestar de Niños(as)
- ◆ Servicios Quiroprácticos
- ◆ Servicios de dentista
- ◆ Visitas a Doctores
- ◆ Sala de Emergencia
- ◆ Exámenes de la Vista y Lentes
- ◆ Servicios de Salud en Casa
- ◆ Servicio de Hospital para Enfermos Terminales
- ◆ Hospital
- ◆ Laboratorio y rayos X
- ◆ Servicios de Maternidad
- ◆ Suministros Médicos
- ◆ Salud Mental
- ◆ Servicios de Partera
- ◆ Servicios de Enfermería en el Hogar
- ◆ Drogas que no Requieren Receta Médica
- ◆ Servicios de Cuidado Personal
- ◆ Terapia Física / Terapia Ocupacional
- ◆ Prescripciones
- ◆ Especialistas
- ◆ Servicios de vocalización y audición
- ◆ Servicios de Transporte
- ◆ Programas de Condonación de Pago

Deseamos que usted este lo mejor informado posible acerca de los beneficios cubiertos por Medicaid. Algunos beneficios no podrían estar cubiertos o serian de cobertura limitada dependiendo del Programa de Medicaid para el que usted califica.

## **Ambulancia**

Cuando los segundos cuentan llame al 911 por una ambulancia. Medicaid cubre por servicios de ambulancia en una emergencia. Ambulancia aérea es cubierta cuando una ambulancia terrestre no puede rápidamente llegar donde usted para asistencia médica. Indique al responsable de la ambulancia que si es posible le lleve a un hospital que está en su Plan de Salud.

## **Control de Natalidad**

Usted puede conseguir servicios de planificación familiar de cualquier proveedor que acepte Medicaid sin un co-pago. Usted no necesita una nota de referencia. Usted puede conseguir algunos tipos de control de natalidad en la oficina del doctor. Para otros, el doctor le escribirá una prescripción. Las siguientes formas de control de natalidad podrían ser cubiertas por el Programa de Medicaid.

- ◆ Píldoras anticonceptivas
- ◆ Espumas anticonceptivas
- ◆ Cremas
- ◆ Diafragmas
- ◆ DIUs/IUDs (Dispositivos Intrauterinos)
- ◆ Norplant (Implante de Drogas Anticonceptivas)
- ◆ Parches anticonceptivos
- ◆ Inyecciones (Depoprovera)
- ◆ Preservativos
- ◆ Control de Natalidad de Emergencia (La pildora de la mañana siguiente)
- ◆ Esterilización\*

\*Medicaid podría pagar por el ligado de Trompas (Trompas Uterinas) para mujeres o para vacectomización (esterilización) en los hombres. Usted debe ser 21 años o mayor y ambos usted y su doctor deben firmar un “formulario de consentimiento” 30 días antes de la cirugía. Medicaid no paga para revertir estas cirugías.

## **Manejo de Caso**

Algunos Planes de Salud tienen programas de manejo de casos. Si usted tiene serios problemas de salud, pida hablar con el manejador de casos de su Plan de Salud. El manejador del caso ayudará a asegurar que usted tenga la atención médica que necesita.

## Programa CHEC o Exámenes para la Buena Salud de Niños(as)

CHEC es para el Cuidado y Evaluación de la Salud de Niño (Child Health Evaluation and Care). Este es un beneficio especial para niños con Medicaid. Tiene que ver con el mantenimiento de una buena salud para los niños(as). Cualquiera desde el nacimiento hasta la edad de 20 años\* que está en Medicaid puede obtener los servicios cubiertos por CHEC.

\*NTM (Medicaid No-Tradicional) cubre exámenes de CHEC hasta los 18 años de edad.

Chequeos regulares ayudan a mantener a sus niños y niñas saludables. Algunos problemas comienzan antes que su niño(a) parezca o se sienta enfermo. Su doctor puede encontrar y tratar estos problemas temprano, antes que desemboquen en serios problemas.

Servicios de CHEC incluyen:

- ◆ Exámenes por el doctor de su niño(a) para su buena salud. Un examen de pies a cabeza que incluye historia médica, hábitos de alimentación, de la vista y del oído, análisis por plomo (si se solicita) y chequeo de crecimiento y desarrollo.
- ◆ Inyecciones (inmunizaciones) para mantener a su hijo(a) saludable.
- ◆ Chequeos dentales por el dentista de su hijo(a). Un examen completo y limpieza dos veces al año. Tratamiento con fluoruro y tapaduras son cubiertos para el niño(a). La primera visita al dentista de su niño(a) debería ser a la edad de un año.
- ◆ Seguimiento del tratamiento y asistencia si un problema de salud es encontrado durante el examen de CHEC.  
Los(as) niños(as) podrían recibir beneficios que usualmente no son cubiertos por Medicaid.

Cuando debería mi niño(a) tener un chequeo CHEC?

- ◆ Recién nacidos – tan pronto como sea posible después del nacimiento.
- ◆ Bebés - 1, 2, 4, 6, 9, 12, 15, 18, y 24 meses. Inyecciones (Inmunizaciones) se realizan en muchas de estas visitas.
- ◆ Niños pequeños – edades 3,4, y 5. La mayoría de las inyecciones se realizan en algunas de estas visitas.
- ◆ Niños(as)-edades 6, 8, 10 y 12.
- ◆ Adolescentes y jóvenes adultos – edades 14, 16, 18 y 20.

Si usted perdió alguna de estas citas cronológicas, lleve a su niño(a) lo más antes posible. Pida por un examen CHEC, mientras hace la cita e indique a su doctor que usted tiene Medicaid. Recuerde llevar con usted los registros de las vacunas (inyecciones).

Su departamento local de Salud tiene más información acerca del programa CHEC. Llame y ellos le ayudarán a hacer una cita para un examen CHEC. O, usted puede llamar directamente a su doctor o dentista. Los números del departamento local de Salud están en la sección “Los Recursos” / “The Resources” al final de este libro.

## **Servicios Quiroprácticos (Plan de Salud Quiropráctico)**

Sus beneficios quiroprácticos están cubiertos bajo el Plan de Salud Quiropráctico. Su plan paga las cuentas por servicios quiroprácticos. Usted puede ver cualquier quiropráctico quien este en el Plan. Los servicios son limitados. Para aprender más acerca de su beneficios quiroprácticos llamar al (801) 352-7270 o 1-800-339-5958.



## **Beneficios Dentales**

Los Servicios Dentales están limitados a algunos tratamientos de dolor e infección para la mayoría de los adultos que reciben Medicaid. Niños(as) y mujeres embarazadas reciben beneficios adicionales.

El Estado tiene clínicas donde usted puede conseguir atención dental. Estas se llaman clínicas de Planes Dentales Familiares. Revise la sección “The Resources” / “Los Recursos”, para ver si hay una de estas clínicas en su área. Usted también puede llamar a su dentista para averiguar si el acepta Medicaid. O, usted puede llamar a la línea de información de Medicaid por nombres de dentistas en su área.

## **Visitas al Doctor**

Medicaid paga por usted para ver al doctor cuando tiene problemas de salud. La mayor parte del tiempo usted puede conseguir el tratamiento que necesita de su doctor de atención primaria. Si su doctor piensa que sus problemas de salud son demasiado serios para ser tratados en su consultorio, el podría remitirle a un especialista. Asegurase que usted visitara a un doctor que acepta su Plan de Salud.

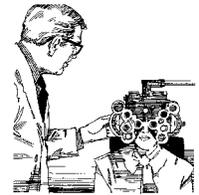
## **Sala de Emergencia**

Use la sala de emergencia solo cuando tenga problemas médicos serios que no pueden esperar. Esperar puede significar daño permanente o muerte.

En una emergencia, llame al 911 o vaya a la sala de emergencia inmediatamente. Usted no tiene que llamar primero a su doctor. Su doctor puede proporcionar cualquier cuidado que se necesite para el seguimiento de su caso después de la emergencia. Hemos explicado en mayor detalle anteriormente en este libro acerca la sala de emergencia.

## **Exámenes de los ojos y lentes**

Medicaid cubriría los servicios para ambos, Optometrista y Oftalmólogo. Un Optometrista se entrena para examinar los ojos y prescribir lentes. Un Oftalmólogo es un doctor que se especializa en enfermedades de la vista y puede realizar cirugía de los ojos. Usted podría requerir una nota de remisión de su doctor antes de ver al Oftalmólogo. Usted no necesita una nota de remisión para ver al Optometrista.



Si los lentes son un beneficio cubierto por su programa, su proveedor le mostrara una colección de lentes que Medicaid paga en total para que usted escoja alguno. Usted puede escoger lentes más caros. Pero, en este caso usted debe pagar por la diferencia entre lo que paga su Plan de Salud y el costo de los lentes mas caros. Asegurese de firmar un acuerdo si usted va a pagar por lentes más caros.

## Servicio de Salud a Domicilio

Servicio de Salud a Domicilio es para personas que están muy enfermas para dejar su casa. Es para gente que no puede ir al consultorio del doctor para la atención que requieren, pero que no necesitan estar en un hospital o casa de reposo. Para recibir servicios de salud en su casa requiere una aprobación previa.

Algunos beneficios que usted *puede* recibir en su casa son:

- ◆ Terapia Física
- ◆ Cuidados
- ◆ Ayudante de Salud en el Hogar

Si usted necesita servicios de salud a domicilio, hable con su doctor. Su doctor escribirá una orden. Usted debe usar una Agencia de Salud a Domicilio que es parte de su Plan de Salud.

## Servicios de Hospicio

Servicios de hospicio es para agente que esta enferma sin esperanza de mejorar. Los servicios de hospicio ayuda a la gente a estar más comfortable cuando ellos están agonizando. Hable a su doctor si usted requiere esta ayuda.



## Servicios de Hospital

Medicaid cubre ambos servicios para pacientes internados y no internados en el hospital. Antes de usar los servicios de hospital, usted necesita una nota de remisión de su doctor. Para algunos servicios de hospitales usted necesita aprobación previa. Use un hospital que esta con su Plan de Salud.

## Servicios de Laboratorio y de Rayos X

Varios servicios de Laboratorio y de Rayos X son cubiertos por Medicaid. Usted podría conseguir estos servicios en el consultorio de su doctor. Su doctor podría necesitar remitirle a otra clínica, laboratorios u hospitales que están en su Plan de Salud.

## Servicios de Maternidad

Si usted cree que esta embarazada, vea a su doctor lo más antes posible. Para recibir beneficios prenatales, llame a su trabajador de Medicaid para reportar el embarazo. Un cuidado de embarazo temprano le ayudara a dar a luz a un bebe sano.



Usted podría escoger ver a un especialista tal como un Ginecó-Obstetra o una CNM (Enfermera Comadrona Certificada) que esta en su Plan de Salud. Medicaid Cubre:

- ◆ Controles prenatales, exámenes de laboratorio y pruebas que usted podría necesitar (tales como ultrasonido).
- ◆ Cargos para trabajo de parto y alumbramiento.
- ◆ Anestesia (tratamiento de dolor).
- ◆ Permanencia en el hospital.
- ◆ Chequeo de su bebe después de 6 semanas de nacido.

Usted puede permanecer en el hospital por el tiempo que su proveedor crea necesario.

Su bebe podría ser cubierto por Medicaid por un año. Llame a su trabajador de Medicaid tan pronto como sea posible para avisar del nacimiento de su bebe.

## Suministros Médicos

Medicaid podría cubrir varios suministros médicos. Algunos ejemplos de Suministros Médicos son:

- ◆ Sillas de ruedas
- ◆ Dispositivos Prostáticos
- ◆ Vendas o suplementos para atención de heridas
- ◆ Vaporizadores o humidificadores

Hable a su doctor si usted necesita suministros médicos. Su doctor podría escribir una orden. Entregue la orden a su proveedor médico que esta en su plan de salud.

## Salud Mental

Cada mes nosotros pagamos dinero entonces usted puede ser parte de un Plan de Salud Mental Prepagado (PMHP). El nombre de los PMHP serán impresos en su tarjeta de Medicaid. Una lista de PMHP está en la sección de “The Resources” / “Los Recursos” al final de este boletín. El PMHP paga la mayoría de sus cuentas por salud mental.

Los Servicios de Salud Mental que pueden ser proporcionados por su PMHP son:

- ◆ Servicios de salud mental a pacientes internos
- ◆ Evaluaciones
- ◆ Manejo de Medicamentos
- ◆ Exámenes Psicológicos
- ◆ Terapia Individual y Grupal
- ◆ Servicios de Desarrollo de Aptitudes
- ◆ Servicios de Manejo de Casos
- ◆ Transporte a consultas de Salud Mental  
(Llame a su PMHP o hable con su terapeuta si usted necesita asistencia con transporte)

Niños(as) que están con el servicio de adopción tienen internación por los Servicios de salud mental a través de PMHP. Los Servicios de Salud Mental a pacientes no internados son pagados por el Estado. Niños (as) con el servicio de adopción pueden usar cualquier proveedor que acepten Medicaid del Estado para pacientes no internados de Servicios de Salud Mental.

Si usted requiere servicios internación para desintoxicación alcohólica o de drogas, verifique con su Plan de Salud. Usted puede conseguir servicios para pacientes no internados sobre abuso de sustancias de cualquier proveedor sobre abuso de sustancias de Medicaid.

### **¿Que si tengo problemas con beneficios de Salud Mental?**

Usted podría pensar que Servicios de Salud Mentales le fueron negados cuando no deberían. Usted podría tener alguna cuenta por Salud Mental no pagada. Usted tiene derecho a cuestionar estas decisiones y pedir una Audiencia Justa.

Para decisiones hechas por su PMHP con las que usted no esta acuerdo:

1. Llame a su terapeuta o PMHP para hablar acerca del problema.
2. Llame a la Línea de Información de Medicaid.
3. Llame a su HPR.
4. Si todavía el problema no es resuelto, pida a su PMHP acerca de presentar una queja.5. Si usted aún cree que su PMHP esta siendo injusto, pida una Audiencia Justa con Medicaid Estatal (vea la pagina 6 de este boletín).

## **Servicios de Comadrona (Partera)**

Usted puede escoger ver a una comadrona durante su embarazo. Usted debe escoger una comadrona certificada y con licencia la cual esta con su Plan de Salud. Comadronas certificadas pueden atender el parto en el hospital en caso de alguna emergencia durante el nacimiento.



## **Casa de Reposo**

Medicaid paga por atención en la casa de reposo. Atención de largo plazo es cuando una persona permanece en una casa de reposo por más de 30 días. Pacientes de largo plazo de la Casa de reposo no tienen que seleccionar un Plan de Salud. Hable con su empleado de Medicaid acerca de reglas especiales sobre elegibilidad para Casa de Reposo por largo plazo.

Cuidado de corto plazo es cuando el paciente va de un hospital a una casa de reposo para continuar su recuperación. Cuando esta permanencia es menor a 30 días ellos continuaran con su Plan de Salud.

## Terapia Física / Terapia Ocupacional

Terapia física podría ser cubierta por algunos problemas serios. Terapia Física podría ser ordenada por su doctor cuando esto mejoraría su condición médica. Asegurase de usar un Fisioterapeuta que este en su Plan de Salud. Llame a su Plan de Salud para que lo ayuden a buscar un Fisioterapeuta.

## Prescripciones

No todas las drogas son cubiertas, ni siquiera las prescritas por el doctor. Marcas genéricas son cubiertas por Medicaid. Si no hay marcas genéricas para la droga que usted necesita usted podría conseguir la marca de nombre de la marca de fábrica. Algunas prescripciones requieren aprobación previa.



El número de prescripciones que Medicaid pagaría cada mes esta limitado por su programa de Medicaid.

- ◆ Medicaid revisará su historia médica par ver si usted necesita mas prescripciones por mes de las que actualmente se le permite.
- ◆ Drogas que no necesitan prescripción contaran como parte de sus prescripciones permitidas.
- ◆ Si usted tiene preguntas llame a la Línea de Información de Medicaid.

Su tarjeta de Medicaid indicará si usted tiene o no que pagar un co-pago por las recetas.

## Lista de Drogas que no Necesitan Prescripción



Medicaid cubre muchas medicinas que no requieren prescripción tales como aspirinas, Tylenol, remedios para la tos o resfriós. Usted necesita una prescripción para que Medicaid pague por ellas. A continuación se presenta una lista de este tipo de drogas.

**Recuerde: Las drogas que no Requieren Prescripción serán contadas como parte de su límite mensual de prescripciones.**

En la lista se tiene algunos nombres de marcas comunes para ayudarle a determinar cuales esta cubiertas por Medicaid. Las prescripciones son llenadas con la marca genérica.

## Lista de Drogas que no Necesitan Prescripción

Pruebas de Acetona  
Actifed \*  
Torundas de alcohol  
Antiácidos en líquido y tabletas (Tums)  
Aspirinas  
Axid AR  
Benadryl\*  
Benylin  
Aspirina atenuada\*  
Tabletas de Calcio (pero no de caparazones de ostras)  
Cloro-trimetano  
Citrato de Magnesio  
Codimal DM  
Anticonceptivos; cremas, espumas, tabletas, condones \*  
Dramamine  
Drixoral  
DSS capsulas, liquido, jarabe y gotas al %5 de concentración\*  
Dulcolax\*  
Para pruebas de glucosa en la sangre, Chemstrip BG, One-touch, Ultra etc.  
Para pruebas de glucosa en la orina, Clinitest, Clinistix, Diastix, etc  
Glucosa  
Gyne-Lotrimin\*  
Hidrocortisona en crema, unguento o supositorios\*  
Imodium AD\*  
Insulina\*  
Jeringas para Insulina (con aguja desechable) 100 máximo  
Suplementos de Hierro (Sales Ferrosas)  
Kaolin pectina  
Lancetas (No se los toma en cuenta para el límite mensual)  
Lotrimin, Lotrimin AF\*



Maalox en suspensión  
Mag-Carb  
Metamucil\*  
Leche de Magnesia\*  
Monistat 7\*  
Motrin en tabletas o gotas\*  
Mycelelex OTC  
Naldecon DX  
Neosporin en ungüento  
Niacin 250 mg, 500 mg  
Nix\*  
Pediacare para tos-resfrió  
Pedia para alivio de la tos y resfrió  
Pedialyte (cubierto solo hasta edad de 10 años)  
Pepcid AC\*1  
Pepto-Bismol  
Poly Vi Sol (menores de 5 años de edad)  
Profilácticos o condones, masculinos y femeninos\*  
Rid\*  
Robitussin\*  
Robitussin DM\*  
Sudafed  
Tagamet HB\*  
Tavist 1  
Tri Vi Sol (menores de 5 años de edad)  
Triaminic line\* (Solo genéricos para No Tradicional)  
Tylenol \*  
Zantac 75\*

\*Medicaid No-Tradicional cubre solo las drogas con el (\*)

**Esta lista podría cambiar sin previo aviso.**



## **Especialistas**

Su doctor le podría remitir a un especialista si usted tiene un problema serio de salud. Asegurese de utilizar un especialista quien trabaja con su Plan de Salud.

## **Servicios de Vocalización y Audición**

Algunos programas de Medicaid podrían cubrir Servicios de Vocalización y Audición. Su doctor podría remitirle a un terapeuta de vocalización o a un audiólogo.

## Servicios de Transporte

Si usted no tiene carro u otro medio transporte para visitar al doctor, Medicaid podría cubrir su traslado a/ y desde el lugar de su cita médica. Esto puede incluir:

UTA Bus Pass  
 UTA Flex Trans  
 Transporte Médico **PickMeUp**

UTA Bus Pass – Llame al trabajador de su caso en Medicaid y pregunte si su programa de Medicaid cubre el costo del pasaje . Si es un beneficio, el pasaje le será enviado por correo cada mes con su tarjeta de Medicaid.

Muestre su tarjeta de Medicaid y el pasaje (Bus Pass) al conductor.

UTA Flex Trans- Si por alguna razón médica usted no puede usar el bus, usted podría calificar para servicios a través de UTA FlexTrans. Para aplicar por este servicio llame a UTA Flex Trans al:

<b>UTA Flex Trans</b>	
Salt Lake City .....	287-7433
Weber/Davis County .....	393-1736
Utah County .....	374-9306

**PickMeUp (Recogeme)** – Para transporte Rutinario con **PickMeUp**, su doctor debe enviar una carta estableciendo su condición médica que le permite calificar para transporte de puerta-a-puerta. Usted debe llamar 24 horas de anticipación de la programación del calendario rutinario de citas para disponer de **PickMeUp**.

Para servicios urgentes usted no necesita una carta previa en su archivo. **PickMeUp** llamara a su doctor para verificar la necesidad de servicio de salud urgente.

<b>PickMeUp</b>	
Condado de Salt Lake .....	566-2334
Condado de Weber .....	393-1736
Condado de Davis .....	1-888-394-9150
Condado de Utah .....	374-9306

## Programas de Dispensación

Alguna gente con necesidades especiales puede calificar para Medicaid a través de Programas de Exención. Si usted lo hace, usted conseguirá algunos beneficios extra. Las dispensaciones permiten pagar a Medicaid por apoyo y servicios para ayudar a la gente a vivir segura en su casa o en la comunidad.

Los servicios pueden incluir:

- ◆ Servicio de Respuesta a Emergencias
- ◆ Servicio Doméstico
- ◆ Reunión en el Hogar (Group Home)
- ◆ Centro de Tratamiento Diurno
- ◆ Cuidado de adultos
- ◆ Enfermera privada
- ◆ Apoyo Familiar
- ◆ Asistencia temporal para Descansar para personas que lo necesitan un descanso por estar cuidando a miembro (s) inválido(s) o anciano(s) de su familia.
- ◆ Alguna persona que le ayude en el trabajo.
- ◆ Transporte a otros lugares que no sean el consultorio del doctor o clínica.

Dispensaciones permite a Medicaid pagar a un coordinador de Casos a ayudarle a usted en conseguir esta asistencia. Los servicios extras son diferentes para cada programa de dispensación. Estos programas limitan el número de personas que pueden ser atendidas. Para información de cómo aplicar por un programa de dispensación, llame a los números que se muestran a continuación.

- ◆ **Dispensación por Daño Cerebral**  
Llame a la DSPD (División de Servicios para Gente con Incapacidad - **D**ivision of **S**ervices for **P**eople with **D**isabilities) al (801) 538-4200.
- ◆ **Dispensación DDMR (Incapacitado por falta de Desarrollo /Retardado Mental – Developmentally Disabled/Mentally Retarded)**Llame a la DSPD al (801) 538-4200.
- ◆ **Dispensación por ser Dependiente en Tecnología/Niños(as) Médicamente Frágiles - Technology Dependant Waiver (Algunas veces llamada la Dispensación Travis-C).** Llame al CSHCS – Servicios de Asistencia Especial para Niños(as) al 1-800-829-8200

- ◆ Dispensación por Vejez - Aged Waiver  
Llame a la AAA (Agencia en el Area de Vejez - Area Agency on Aging) 1-800-541-7735
- ◆ Dispensación por Asistencia Personal  
Llame al (801)538-4200

## **Otros Programas Estatales**

- ◆ CHIP (Programa de Seguro de Salud para Niños(as))
- ◆ FQHC (Centros de Salud Federalmente Calificados)
- ◆ PCN (Red Primaria de Asistencia en Salud de Utah)
- ◆ QMB (Capacitación de Beneficiarios de Medicare)
- ◆ Programa de Restricciones
- ◆ Programa de Reducción de Costos (para los que tienen Necesidades Médicas)

## **CHIP (Programa de Seguro de Salud para Niños (as))**

CHIP es un programa para niños(as) que no tienen seguro médico. Si un niño(a) no es elegible para Medicaid debido a ingresos familiares o posesiones, el trabajador de Medicaid vera si el niño(a) es elegible para el CHIP. CHIP tiene un límite de ingreso más alto que Medicaid. Tampoco tiene un límite de posesiones. Si usted esta interesado en mayor información acerca del CHIP llame al: 1-888-222-2542.

## **FQHC (Centros de Salud Federalmente Calificados)**

Utah tiene varios FOHCs. Estas son clínicas que han recibido apoyo especial de dinero para proporcionar asistencia médica a gente que no tiene ninguna clase de seguro. Estos Centros también atienden a pacientes de Medicaid.

Si usted tiene miembros de la familia no cubiertos por Medicaid, este es un buen recurso para que ellos tengan cuidado médico a bajo costo. El costo se basa en el ingreso. Una lista de centros de salud se muestra en la sección “The Resources” / “Los Recursos”.

## **PCN (Red de Atención Primaria en Utah)**

El programa PCN es para gente que no califica para Medicaid, no tiene otro plan de salud y cumple los requerimientos de ingreso. El programa PCN cubre:

- ◆ Asistencia médica de su doctor de atención primaria
- ◆ Servicios de farmacia limitados
- ◆ Servicios dentales limitados

Habrán un pago de matriculación. El programa PCN no cubre por la atención de un especialista o servicios de hospitalización. El programa es para gente de entre 19-64 años de edad. Con este programa usted pagará co-pagos y co-seguro. Para mayor información llamar al 1-888-222-2542.

## **QMB (Beneficiarios Calificados de Medicaid)**

QMB es un programa que paga sus primas de Medicare, co-pagos y pre-pagos. Para aprender más acerca del programa QMB, contacte a la oficina donde usted se aplicó para Medicaid.

Alguna gente consigue ambos QMB y Medicaid. Si usted es elegible solamente para QMB (pero no beneficios de Medicaid), usted recibirá una tarjeta especial de QMB la que muestra su elegibilidad para el programa. **Este programa es limitado solamente para beneficios de Medicaid.** Muestre su tarjeta QMB junto con su tarjeta de Medicare cuando usted tenga tratamiento médico. Esto indica a su doctor y clínica que sus co-pagos y pre-pagos están cubiertos.

## **Programa de Restricciones**

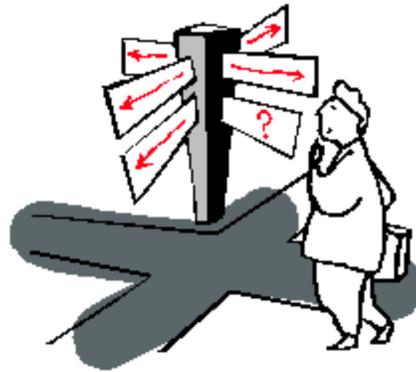
El Programa de Restricciones es para gente que tiene serios problemas para manejar apropiadamente su tarjeta de Medicaid. Si alguna persona es colocada en el Programa de Restricción el (ella) tendrá impreso el nombre de su doctor y farmacia en su tarjeta al igual que el de su Plan de Salud. Esta persona necesita conseguir todos sus servicios médicos de un solo doctor y sus prescripciones de una sola farmacia.

Si usted es parte del Programa de Restricciones se le permite cambiar el doctor o la farmacia. Para esto usted debe proceder a través de su coordinador de su Programa de Restricciones. Usted puede contactarlos llamando al (801) 538-9045 o 1-800-662-9651 (marque el #900).

## **Programa de Reducción de Costos Médicos (Para los que tienen Necesidades Médicas)**

Reducción de costos es cuando usted paga para recibir una tarjeta de Medicaid. Usted paga la cantidad sobre el límite de ingreso permitido por Medicaid. Usted debe satisfacer todas las demás condiciones para ser aceptado. No todos los programas de Medicaid le permiten disminuir los costos médicos.

# Los Recursos



## Los Recursos

<b>Access Utah Network-Disability Information &amp; Referral -</b>	
<b>Acceso a la red de Utah-Información para Incapacitados y Remisiones</b>	
155 S 300 W Suite 100 Salt Lake City, 84102 .....	(801) 533-INFO
Para llamar gratis marcar el “1” y luego .....	(801) 333-UTAH
<b>Aging Services (Servicios de Vejez)</b>	
2001 S State, #S-1500 Salt Lake City, 84190 .....	(801) 468-2454
Weber County (Condado de Weber), Ogden .....	(801) 625-3771
Davis County (Condado de Davis), Farmington .....	(801) 451-3385
Utah, Summit & Wasatch County (Condado de Utah, Summit y Wasatch).....	(801) 229-3804
<b>AIDS/HIV Prevention and Services (Prevención y Servicios para SIDA/HIV)</b>	
288 N 1460 W Salt Lake City, 84114 .....	(801) 538-6096
Para llamar gratis marcar el “1” y luego .....	(801) 537-1046
<b>AIDS/Ryan White Title II (SIDA/Ryan White Título II)</b>	
(Servicio de apoyo para gente con SIDA/VIH)	
288 N 1460 W Salt Lake City, 84114	
Para llamar gratis marcar el “1” y luego .....	(888) 767-0055
<b>AIDS/Ryan White Title III (SIDA/Ryan White Título III)</b>	
(Servicios médicos para gente con SIDA/VIH)	
50 N Medical Drive Salt Lake City, 84132 .....	(801) 581-8479
<b>American Red Cross (Cruz Roja Americana)</b>	
465 S 400 E Salt Lake City, 84110 .....	(801) 333-7000
Para llamar gratis marcar el “1” y luego .....	(800) 328-9272
<b>Arthritis Foundation (Fundación para la Artritis)</b>	
448 E 400 S Suite 103 Salt Lake City, 84111 .....	(801) 536-0990
Para llamar gratis marcar el “1” y luego .....	(800) 444-4993
<b>Baby Your Baby Hotline (Línea directa “mima a tu bebé”)</b>	
Para llamar gratis marcar el “1” y luego .....	(800) 826-9662
<b>Blind and Visually Impaired (Division of Services)</b>	
<b>(Ceguera y visión defectuosa (División de servicios))</b>	
250 N 1950 W STE B, Salt Lake City, 84116 .....	(801) 323-4343
Para llamar gratis marcar el “1” y luego .....	(800) 284-1823
<b>BES (Bureau of Eligibility Services) Medicaid</b>	
<b>((Departamento de Servicios de Elegibilidad) de Medicaid)</b> .....	
Para llamar gratis marcar el “1” y luego .....	(801) 538-9984
Para llamar gratis marcar el “1” y luego .....	(801) 662-9651
<b>Cancer Information Service (Servicio de información de Cáncer)</b>	
Para llamar gratis marcar el “1” y luego .....	(800) 4-CANCER
<b>Catholic Community Services (Servicios Comunitarios Católicos)</b>	
2570 W 1700 S Salt Lake City, 84104 .....	(801) 977-9119
Ogden .....	(801)394-5944

<b>CHEC (Child Health Evaluation and Care) Program (Programa CHEC (Evaluación y cuidado de salud del niño))</b>	
.....	See “Local Health Deps” (Ver “Departamentos Locales de Salud”)
<b>CSHCS (Children’s Special Health Care Services) (Servicios de cuidados especiales de salud para niños)</b>	
Para llamar gratis marcar el “1” y luego	(800) 829-8200
<b>CHIP (Child Health Insurance Program)(Programa de Seguro de Salud para el Niño)</b>	
Para llamar gratis marcar el “1” y luego	(888) 222-2542
<b>Chiropractic Health Plan (Plan de Salud Quiropráctico)</b>	
9135 S Monroe Ste B Sandy, 84070	(801) 352-7270
Para llamar gratis marcar el “1” y luego	(800) 339-5958
<b>CAP (Community Action Program) (Programa de Acción Comunitaria)</b>	
764 S 200 W Salt Lake City, 84101	(800) 796-2444
<b>Constituent Services (Servicios Constituyentes)</b>	
Oficina del Gobernador (Governor’s Office)	
Para llamar gratis marcar el “1” y luego	(800) 705-2464
(Medicaid only) (Solo Medicaid)	
Para llamar gratis marcar el “1” y luego	(877) 291-5583
(Medicaid with other programs) (Otros programas con Medicaid)	
Para llamar gratis marcar el “1” y luego	(800) 331-4341
<b>Deaf, Utah Association for the, Inc. (Sordera, Asociación en Utah para la, Inc.)</b>	
5709 S 1500 W Salt Lake City, 84123	(801) 263-4860
<b>Diabetes Association (Asociación de Diabetes)</b>	
340 E 400 S Salt Lake City, 84111	(801) 363-3024
Para llamar gratis marcar el “1” y luego	(800) 888-1734
<b>Disabled Rights Action Center (Centro de Acción de Derechos para Incapacitados)</b>	
2757 S 300 W Salt Lake City	
Para llamar gratis marcar el “1” y luego	(800) 478-9314
<b>DSPD (Division of Services to People with Disabilities) (División de Servicios para Gente con Incapacidad)</b>	
655 E 4500 S Murray, 84114	(801) 264-7620
<b>Domestic Violence Information (Información para la Violencia Doméstica)</b>	
Para llamar gratis marcar el “1” y luego	(800) 897-5465
<b>Easter Seal Society of Utah (Sociedad del Sello de Pascua en Utah)</b>	
638 E Wilmington Ave Salt Lake City, 84106	
Para llamar gratis marcar el “1” y luego	(800) 388-1991
<b>Family Dental Plan (Planes Dentales Familiares)</b>	
Layton: 360 S Fort Lane Bld 3 Suite A Layton, 84041	(801) 546-2263
Ogden: 298 24th St. Suite 360 Ogden, 84401	(801) 394-4495

Provo: 150 E Center St. Suite 1100 Provo, 84606 ..... (801) 374-7011  
 Salt Lake City: 2121 S 230 E Salt Lake City, 84115 ..... (801) 468-0342  
 Salt Lake City: 4535 S 5600 W Salt Lake City, 84120 ..... (801) 969-8243  
 St George: 321 N Mall Dr Suite 101 St George, 84771 ..... (435) 652-3806

**FQHC (Federal Qualified Health Centers) (income based fees) (Centros de Salud Federales Calificados) (cargos según el ingreso de la persona)**

Carbon Medical Services (Servicios Médicos de Carbón)  
 305 Center St. East Carbon, 84520 ..... (435) 888-4411  
 Central City Community Health Center  
 (Centro de Salud Comunitario del Centro de la Ciudad)  
 461 S 400 E Salt Lake City, 84111 ..... (801) 539-8617  
 Copperview Community Health Center  
 (Centro de Salud Comunitario Copperview)  
 8446 S Harrison Midvale, 84047 ..... (801) 566-5494  
 Enterprise Valley Medical. Center  
 (Centro Médico de Enterprise Valley)  
 223 S 200 E Enterprise, 84725 ..... (435) 878-2281  
 Green Valley Medical Center (Centro Médico Green Valley)  
 305 W Main, Green River, 84525 ..... (435) 564-3434  
 Midtown Community Health Center (Centro Comunitario de Salud de Midtown)  
 670 28th Street Ogden, 84403 ..... (801) 393-5355  
 Montezuma Creek Health Center (Centro de Salud Arroyo Montezuma Creek)  
 262 Montezuma Creek, 84534 ..... (435) 651-3291  
 Mountainlands Community Health Center  
 (Centro Comunitario de Salud de Mountainlands)  
 215 W 100 N Provo, 84601 ..... (801) 374-9660  
 Oquirrah View Community Health Center  
 (Centro Comunitario de Salud Oquirrah View)  
 4745 S 3200 W Salt Lake City, 84118 ..... (801) 964-6214  
 Stephen D. Ratcliffe Health Clinic (Clínica de Salud Stephen D. Ratcliffe)  
 1365 W 1000 N Salt Lake City, 84116 ..... (801) 328-5750  
 Wasatch Homeless Health (Centro de Salud para los sin Hogar Wasatch)  
 404 S 400 W Salt Lake City, 84101 ..... (801) 364-0058  
 Wayne County Medical Clinic (Clínica Médica del Condado de Wayne)  
 128 S 300 W Bicknell, 84175 ..... (435) 425-3744

**Health Clinics of Utah (Clínicas de Salud de Utah)**

Ogden: 2540 Washington Blvd, Ste 122 84401 ..... (801) 626-3670  
 Provo: 150 E Center St, Rm1100, 84606 ..... (801) 374-7011  
 Salt Lake: 3195 S Main St, #200, 84115 ..... (801) 468-0354

**Health Plans (Planes de Salud)**

Healthy U (U Saludable)

Para llamar gratis marcar el “1” y luego ..... (888) 271-5870

IHC Acceso (A la Línea de Información de Medicaid)

Para llamar gratis marcar el “1” y luego ..... (800) 662-9651

Molina (antes AFC)

Para llamar gratis marcar el “1” y luego ..... (888) 483-0760

**HPRs (Health Program Representatives) (Representantes de Programas de Salud)**

American Fork 895 N 900 E American Fork, 84003 ..... (801) 374-7864

Clearfield 1350 E 1450 S Clearfield, 84015 ..... (801) 776-7377

Ogden 2540 Washington Blvd. Ogden, 84402 o

480 27<sup>th</sup> St Ogden, 84401 ..... (801) 626-3351

o llamar ..... (801) 626-3350

Provo 150 E Center St Provo, 84606 o

1550 N Freedom Blvd Provo, 84604 ..... (801) 374-7864

Roy 1951 W 5400 S Roy, 84067 ..... (801) 776-7200

Spanish Fork 1185 N Chappel Dr Spanish Fork, 84660 ..... (801) 374-7864

SLC/Expo 158 S 200 W Salt Lake City, 84101 ..... (801) 524-9071

SLC/Metro 720 S 200 E Salt Lake City, 84111 ..... (801) 536-7112

SLC/Midvale 7292 S State Midvale, 84047 ..... (801) 567-3835

SLC/South County 5735 Redwood Rd Taylorsville, 84123 ..... (801) 269-4860

West Valley 2750 S 5600 W West Valley, 84120 ..... (801) 840-4456

Woods Cross 763 W 700 S Woods Cross, 84087 ..... (801) 298-6600

**Indian Walk In Center (Centro para Indios de puerta abierta)**

120 W 1300 S Salt Lake City, 84115 ..... (801) 486-4877

**Information & Referral (Información y Remisión/Referencias) ..... 211****Local Health Departments (Departamentos Locales de Salud)**

Bear River District Health (Distrito de Salud de Bear River)

655 E 1300 N Logan, 84321 ..... (435) 752-3730

Bountiful Clinic (Clínica de Bountiful)

1650 S Main #109B Bountiful, 84010 ..... (801) 451-3310

Central Utah Health Dept. (Departamento Central de Salud de Utah)

70 Westview Dr. Richfield, 84701 ..... (435) 896-5451

Davis County Health Dept. (Departamento de Salud del Condado de Davis)

Courthouse Annex: 50 State St Farmington, 84025 ..... (801) 451-3310

Ellis Shipp Public Health Clinic (Clínica Pública de Salud Ellis Shipp)

4535 S 5600 W West Valley City, 84120 ..... (801) 963-7335

Layton Clinic (Clínica de Layton)

360 S Fort Lane Layton, 84041 ..... (801) 451-3310

Rose Park	
1625 W 700 N, Salt Lake City, 84116	(801) 322-0502
Salt Lake City County Health (Condado de Salud de Salt Lake City)	
610 S 200 E Salt Lake City, 84111	(801) 468-2750
2001 S State St Salt Lake City, 84190	(801) 468-2800
South East Clinic (Clínica Sur Este)	
9340 S 700 E Sandy, 84070	(801) 855-7114
South Main Public Health (Salud Pública Central Sur)	
3195 S Main St. Salt Lake City, 84115	(801) 464-8966
Southeastern Utah Public Health (Distrito de Salud del Sureste de Utah)	
28 S 1st E PO Box 800 Price, 84501	(435) 637-3671
Southwest Utah Public Health (Salud Pública del Suroeste de Utah)	
285 W Tabernacle St George, 84770	(435) 673-3528
Summit City/County Health (Ciudad Summit/Salud del Condado)	
85 N 50 E PO Box 128 Coalville, 84017	(435) 336-4451 ext 3222
Toole County Health (Salud en el Condado de Tooele)	
151 North Main Tooele, 84074	(435) 843-2310
TriCounty Health (Salud en TriCounty)	
147 E Main St. Vernal, 84078	(435) 781-5475
Utah City/County Health (Ciudad de Utah/Salud del Condado)	
589 S State St Provo, 84606	(435) 370-8700
Wasatch City/County Health (Ciudad Wasatch/Salud del Condado)	
805 W 100 S PO Box 246 Heber, 84032	(435) 654-2700
Weber/Morgan District Health (Weber/Distrito de Salud de Morgan)	
2233 Grant Ave Ogden, 84401	(801) 399-6150
Weber/Morgan District Health (Weber/Distrito de Salud de Morgan)	
2570 Grant Ave. Ogden, 84401	(801) 399-8433
West Jordan (Oeste de Jordan)	
1740 W 7800 S Salt Lake City, 84084	(801) 569-4370
<b>Lung Association (Asociación para el Pulmón)</b>	
1930 S 1100 E Salt Lake City, 84106	
Para llamar gratis marcar el “1” y luego	(800) LUNG-USA
<b>Make a Wish Foundation (Fundación Haz un Deseo)</b>	
2091 E 4800 S, STE 15, Salt Lake City, 84117	
Para llamar gratis marcar el “1” y luego	(800) 860-9474
<b>March of Dimes (Marcha de las Monedas de 10 centavos)</b>	
515 E 4500 S. Murray, 84107	(801) 293-3300
Para llamar gratis marcar el “1” y luego	(877) 881-9255

<b>Medicaid Information Line (Línea de Información de Medicaid)</b>	.....	(801) 538-6155
Para llamar gratis marcar el “1” y luego	.....	(800) 662-9651
<b>Medicare Information (Información de Medicare)</b>		
Para llamar gratis marcar el “1” y luego	.....	(800) 633-4227
<b>Medicare Claims Information (Información de Cobranzas en Medicaid)</b>		
Medicare A-Hospitales	.....	(877) 602-8817
Medicare B-Médicos	.....	(800) 426-3477
Para llamar gratis marcar el “1” y luego	.....	(800) 426-3477
<b>Mental Health Centers (Centros de Salud Mental)</b>		
Bear River Mental Health (Salud Mental Bear River)		
Condados de Box Elder, Cache, Rich	.....	(435) 752-0750
Central Utah Mental Health (Central de Salud Mental de Utah)		
Condados de Puite, Sevier, Juab, Wayne, Millard, Sanpete		
Para llamar gratis marcar el “1” y luego	.....	(800) 523-7412
Davis Mental Health (Salud Mental de Davis)		
Condado de Davis	.....	(801) 451-7799
Four Corners Mental Health (Salud Mental Cuatro Esquinas)		
Condados de Carbon, Emery, Grand	.....	(435) 637-2358
Heber Valley Counseling (Conserjero del Heber)		
Condados de Wasatch	.....	(435) 654-1618
Northeastern Counseling Center (Centro Consejero del Noreste)		
Condados de Duchesne, Uintah, Daggett	.....	(435) 789-6300
San Juan Mental Center (Salud Mental de San Juan)		
Condado de San Juan	.....	(435) 678-2992
Southwest Mental Health (Salud Mental del Suroeste)		
Condados de Beaver, Garfield, Iron, Kane, Washington	.....	(465) 634-5600
Valley Mental Health (Salud Mental del Valle)		
Condados de Salt Lake, Summit, Tooele	.....	(801) 263-7100
Wasatch Mental Health (Salud Mental de Wasatch)		
Condados de Utah	.....	(801) 373-4760
Weber Mental Health (Salud Mental de Weber)		
Condados de Morgan, Weber	.....	(801) 625-3700
Para Condados que no están en la lista llamar a información de Medicaid		(801) 538-6155
Para llamar gratis marcar el “1” y luego	.....	(800) 662-9651
<b>PCN (Primary Care Network) (Red de Atención Primaria)</b>		
Para llamar gratis marcar el “1” y luego	.....	(888) 222-2542
<b>Planned Parenthood Clinics (Clínicas de Paternidad Planificada)</b>	.....	(800) 230-PLAN
<b>PickMeUp (Recógeme)</b>	Para llamar gratis marcar el “1” y luego	..... (888) 822-1048
<b>Poison Control (Control de Venenos)</b>	.....	(800) 222-1222
<b>Pregnancy Risk Line (Línea de Embarazo de Riesgo)</b>	.....	(800) 822- BABY

<b>Restriction Program (Programa de Restricciones)</b> . . . . .	(801) 538-9045
Para llamar gratis marcar el “1” y luego . . . . .	(800) 662-9651
<b>RHC (Rural Health Centres) (income based fees) (Centros de Salud Rural) (cargos según el ingreso de la persona)</b>	
Beaver Medical Clinic (Clínica Médica de Beaver)	
1059 N 100th W, Beaver 84713 . . . . .	(435) 438-2426
Blanding Medical Center Emergency & Birthing Services (Centro Médico de Blanding para Emergencias y Servicios de Parto)	
930 N 400 W, Blanding 84511 . . . . .	(435) 678-3434
Bryce Valley Clinic (Clínica Médica de Bryce)	
10 W Center, Centerville 84718 . . . . .	(435) 679-8545
Circleville Clinic (Clínica de Circleville)	
145 W Main, Circleville 84723 . . . . .	(435) 577-2958
Coalville Health Center (Centro de Salud de Coalville)	
82 N 50 E, Coalville 84017 . . . . .	(435) 336-4403
Duchesne Valley Medical Center (Centro Médico de Duchesne Valley)	
50 E 200 S, Duchesne 84021 . . . . .	(435) 738-2426
Emery Medical Center (Centro Médico de Emery)	
90 W Main, Castledale 84513 . . . . .	(435) 381-2305
Garfield Memorial Clinic (Clínica en Memoria de Garfield)	224 N 400 E,
Panguitch 84759 . . . . .	(435) 676-8842
Hurricane Family Practice Clinic (Clínica de Práctica Familiar de Hurricane)	
90 S 700 W, Hurricane 84737 . . . . .	(435) 635-4485
Kamas Health Center (Centro de Salud de Kamas)	
151 W 200 S, Kamas, 84036 . . . . .	(435) 783-4385
Kazan Ivan W Meorial Clinic (Clínica en Memoria de Kazan Ivan W)	
65 N Center, Escalante 84726 . . . . .	(435) 826-4374
Millford Valley Clinic (Clínica de Millford Valley)	
451 N Main, Millford 84751 . . . . .	(435) 387-2471
Monument Valley Health (Centro de Salud de Monument Valley)	
PO Box 360-05, Monument 84536 . . . . .	(435) 727-3230
Mountain Utah Family Medicine (Medicina Familiar de Mountain Utah)	
850 N Main, Richfield 84701 . . . . .	(435)896-9561
Para preguntar por otros lugares llame a la línea de información de Medicaid	
. . . . .	(801) 538-6155
Para llamar gratis marcar el “1” y luego . . . . .	(800) 622-9651
<b>Ronald McDonald House (La Casa de Ronald McDonald)</b>	
935 E South Temple, Salt Lake City, 84102 . . . . .	(801) 363-4663

<b>Salt Lake County Division of Substance Abuse (División de Abuso de Sustancias del Condado de Salt Lake)</b>	
2001 S State Suite S2300 Salt Lake City, 84190	(801) 468-2009
<b>Shriners Hospitals (Hospital Shriners)</b>	
Fairfax Road at Virginia Street Salt Lake City, 84103	(801) 536-3500
<b>Social Security Administration (Administración del Seguro Social)</b>	
202 W 400 S Salt Lake City, 84101	(801) 524-4115
Para llamar gratis marcar el “1” y luego	(800) 772-1213 (EEUU)
<b>TriCounty Children’s Dental Clinics (Clínica Dental Infantil TriCounty)</b>	
198 W 200 N Vernal, 84078	(435) 781-0875
<b>Utah Aids Foundation (Fundación de SIDA de Utah)</b>	
1408 S 1100 E Salt Lake City, 84105	(801) 487-2323
Para llamar gratis marcar el “1” y luego	(800) FON-AIDS
<b>Utah Issues (Asuntos de Utah)</b>	(800) 331-5627
<b>Utah Legal Services (Servicios Legales de Utah)</b>	
205 N 400 W, Salt Lake City, 84013	(801) 328-8891
<b>Utah Assistive Technology Foundation (Fundación de Asistencia Tecnológica de Utah)</b>	
6835 Old Main Hill, Logan, 84322-6835	
Para llamar gratis marcar el “1” y luego	(800) 524-5152
<b>Veterans Affairs Medical Center (Centro Médico para Asuntos de Veteranos)</b>	
500 Foothill Drive, Salt Lake City, 84148	(801) 582-1565
Para llamar gratis marcar el “1” y luego	(800) 613-4012
<b>WIC (Women, Infants, and Children) ((Mujeres, Infantes y Niños(as))</b>	
288 N 1460 W Salt Lake City, 84114	(801) 538-6960
Para llamar gratis marcar el “1” y luego	(800) 662-3638
<b>Workforce Services (Servicios de Mano de Obra)</b>	
Información General	(801)526-9364